

Uddannelsesprogram

Klinisk Basisuddannelse

Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland

Almen Praksis

2016 Målbeskrivelsen

Godkendt den 27.04.2017 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland og i Almen Praksis. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland og Almen Praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Vær opmærksom på at de enkelte kompetencer kun godkendes én gang, enten i første eller anden ansættelse. Uddannelseslægen kan dog under begge ansættelser blive trænet i uddannelsens øvrige kompetencer, jf. målbeskrivelsen

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen:

<https://www.sst.dk/da/uddannelse/kbu/~media/6D2BBE6A552D46C1B45C99A51BDE104C.ashx>.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	7
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	7
1.1.3 Uddannelsesvejledning	7
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Operationsgangen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	9
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
1.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	11
1.4.1 Undervisning	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	13
1.3 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	14
1.6 Forskning og udvikling	14
1.7 Anbefalet litteratur	14
2. Anden ansættelse	15
2.1 Præsentation af almen praksis	15
2.1.1 Introduktion til praksis	15
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis	15
2.1.3 Uddannelsesvejledning	16
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	16
2.2 Uddannelsesplanlægning	16

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	17
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	18
2.4.1 Undervisning.....	18
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	18
2.6 Forskning og udvikling.....	18
2.7 Anbefalet litteratur	19
3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	19
3.1 Inspektorrapporter	20
4. Nyttige kontakter	21
5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	21
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	24
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	24
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	24

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse
Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland – Hjørring/Frederikshavn	Almen Praksis
6 måneder	6 måneder
Side 6	Side 15

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland – Hjørring/Frederikshavn

Fungerer som akut hospital for ca. 260.000 og elektivt hospital for ca. 200.000 borgere. Afdelingen består af to fysiske enheder, nemlig en akut og en elektiv enhed i Hjørring og en elektiv enhed i Frederikshavn.

Hjørring:

(<http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Hjoerring>)

Vi modtager alle akutte kirurgiske patienter hele døgnet samt en elektiv patientgruppe, som enten placeres på dagkirurgisk afsnit eller på sengeafsnit. I afdeling er der ambulatoriefunktion samt en særskilt endoskopienhed og et stomiambulatorium.

Afdelingen varetager al akut kirurgi samt større kirurgi på komplicerede patienter. Desuden opereres børn over 2 år.

Al colonkirurgi, ventralherniekirurgi, galdevejskirurgi inkl. ERCP-funktionen samt større indgreb foregår i Hjørring.

Kirurgisk behandling af mammacancer er beliggende i Hjørring.

Afdeling rummer desuden en selvstændig endoskopienhed, hvor der udføres et stort antal diagnostiske og terapeutiske indgreb endoskopisk.

Afdelingen består af tre sengeafsnit:

106 med 36 sengepladser, delt op i to teams (øvre gastrokirurgi inkl. mammakirurgien og nedre gastrokirurgi)

105 med 10 dagkirurgiske sengepladser

404 med 13 akutte sengepladser

Børn under 16 år ligger på pædiatrisk sengeafsnit, men bliver behandlet af kirurgiske læger

Overlægerne på Kirurgisk Afdeling, Regionshospital Nordjylland, dækker som speciallæger tilsammen områderne almenkirurgi, kirurgisk gastroenterologi og mammakirurgi, og de uddannelsessøgende yngre læger alternerer mellem disse funktioner.

Afdelingen deltager i uddannelsen af medicin studenter, basisreservelæger og kirurgiske introduktionslæger samt af speciallæger inden for områderne kirurgi, gynækologi og urologi.

Frederikshavn:

(<http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Frederikshavn>)

En omfattende elektiv operativ aktivitet med dagklinik, hvor der foretages herniekirurgi, åben og laparoskopisk (inguinal), samt chirurgia minor.

Der findes en endoskopienhed, der både varetager diagnostisk og terapeutisk endoskopi samt al screening af tyk- og endetarmkræft.

Uddannelse og supervision af skoperende sygeplejerske foregår i Frederikshavn samt en del urologiske indgreb.

Desuden findes tilhørende ambulatoriefunktion i Frederikshavn.

Hospitalet rummer en selvstændig veneklinik, som varetages af Karkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Veneklinikken udreder og behandler primært patienter med varicer.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger ca. de første 14 dage. Den består af et fælles introduktionsprogram for alle KBU-læger plus et særskilt introduktion på kirurgisk afdeling. Fælles introduktionsprogrammet findes på sygehusets hjemmeside (<http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Uddannelse-i-Hjoerring-og-Frederikshavn/Laegers-Uddannelsesforum-Vendsyssel>).

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

KBU-lægen vil inden ansættelsen få tilsendt navnet på hovedvejlederen, og der vil blive afholdt introduktionssamtale indenfor de første 14 dage efter ansættelsen. Der findes fortrykte samtaleark til brug til samtalen. Information om samtalearken og de diverse kompetencevurderingsmetoder er en fast del af introduktionsprogrammet.

Hovedvejleder og KBU-lægen vil i forbindelse med introduktionssamtalen i fællesskab udarbejde en individuel uddannelsesplan som tager højde for den individuelle person (kendskab til huset, sproget, faglige kompetencer osv.) Der er mulighed at bookes tider i de forskellige ambulatoriespor, til vejledersamtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler er KBU-lægens ansvar. Under ansættelsen vil der blive afholdt minimum 3 samtaler, og selvfølgelig ekstra efter behov.

Der vil blive planlagt superviseret uddannelse som fremgår af afdelingens dagsprogram. Den daglige koordinator vil i samarbejde med hovedvejlederen sikre dette.

I sidste del gennemgår KBU-lægen i måned 5/6 en elektronisk 360 graders evaluering med efterfølgende gennemgang og udarbejdelse af handleplan ved afdelingens certificerede facilitatorer.

Den uddannelsesansvarlige overlæge godkender uddannelsesplan og har ligeledes mulighed for at overvåge uddannelseslægen kompetenceudvikling via logbog.net.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Arbejdsfunktionerne hos os er vagtfunktion (modtagelse og udredelse af akutte patienter), opfølgende stuegang på akut sengeafsnit, stuegang på almindelig sengeafsnit, ambulatorium og operationsgang.

Funktionerne vil altid være under supervision.

Vagtfunktion:

Som KBU-læge indgår man i vagtteamet som forvagt. Den primære opgave er at modtage patienten med akutte problemstillinger, lave journaloptagelse og indlede de relevante undersøgelser som led i udredning.

1. - 3. måned	4. -6. måned
Team øvre/nedre	Team nedre/øvre
Vagtfunktion	
Ambulatorium	
OP-assistent/evt. små indgreb	

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Det er læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering og sygeplejersker der kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner f eks. Ambulatorium.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision (af speciallægen). Der er tale om udvalgte patienter. Det kan forventes 1 gang om måneden. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske i ambulatorium.

Desuden er der et sygeplejerske ambulatorium indenfor sår og stomi-område hvor uddannelseslægen kan deltage. Ved behov tilkaldes en speciallæge til vurdering. Her er der mulighed at være med 1 gang om måneden i gennemsnit.

Stuegangsfunktionen

KBU-lægen deltager i stuegang i sit team og altid sammen med mindst en speciallæge. Patienterne, som KBU-lægen skal gå stuegang på, gennemgås før denne. KBU-lægen vil under forløbet få stor erfaring i modtagelse af akutte patienter og have mulighed for at gå stuegang på akutafdeling i samarbejde med speciallæge(bagvagt) for at følge patienternes forløb. Dette specielt hver gang efter dagen man har været i akutmodtagelse for at indlægge patienterne.

På sengeafsnit forventes stuegang i gennemsnit 2 gang om ugen for at se de længere forløb, åben indlæggelse, elektive operationer postoperativ og udredningsforløb under indlæggelsen.

Det er planlagt følgestuegang i introduktionsprogrammet. Når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen i starten, midtvejs og i slutning af uddannelsesforløbet.

Operationsgangen

Der er skemalet tid i simulationsområde for at træne færdigheder inden for laparoskopi. Ved siden af det er der fri mulighed til laparoskopitræning 24/7 i VenSim. Primær vil KBU-lægen på operationsgang varetage opgaven som assistent. Ved interesse er der evt. mulighed til delindgreb, chirurgia minor, PEG-anlæggelse, gastroskopi og laparoskopi. Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarne kollega.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgenkonferencen uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i 2 konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge enkelte patienter på konferencen under supervision fra mere erfarne kollega. Efterhånden vil uddannelseslægen overtage hele konferencen under supervision og efter kompetencevurdering (altid ved speciallæge) kunne gennemføre disse konferencer selvstændigt.

Vagtfunktion

KBU-lægen indgår i den kirurgiske forvagt. Vagtlaget består af KBU-læger og medicinstuderende.

Vagten er fra

kl. 8.00-17.45, plus stuegangsfunktion på akut sengeafsnit dagen efter. (forvagt 1)

kl. 15.30-09.00 (forvagt 2)

Ud over forvagten er tilstedværelsesvagt af todelte mellemvagt og tilstedsværelsesvagt for bagvagt. Mellemvagtslag består af introduktionslæger, hoveduddannelseslæger gynækologi og urologi samt hoveduddannelseslæger i første del af deres kirurgiske forløb. Bagvagtslag består af speciallæger samt læger i deres sidste del af hoveduddannelsen. Ved klinisk kompetence til det kan KBU-lægen i sidste del af uddannelsesansættelsen indgå i mellemvagtslaget.

Der er således døgndækkende supervision af KBU-lægerne.

Ud over disse tre vagttag er der yderligere et vagttag- med vagt udenfor tjenestestedet-bestående af overlæger.

Alle akutte patienter indlægges via akutmodtagelsen i Hjørring. Her laver KBU-lægen den primære vurdering og journaloptagelse. Under supervision af mellemvagten fastlægger KBU-lægen den initiale udredning- og behandlingsplan. Der er tæt samarbejde med KBU-lægerne ansat i Akutmodtagelsen og der kan ligeledes ses på medicinske patienter for at opnå alle kompetencer.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele KBU-uddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Kompetencerne: 3, 6, 7, 8, 11,13,15 og 16 godkendes i 2. ansættelse

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen nedenfor. Forklaring af kompetencevurderingsmetoder efterfølgende.

Arbejdsfunktion	Kompetencenummer og -navn	KV	Forventet kompetenceopnåelse			
			1/2 mdr	3/4 mdr	5/6 mdr	6-12 mdr
vagtarbejde	1.Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient 5.Varetage udskrivning/afslutte patient 6.Sikre sammenhæng i patienten-behandling, -forløb, overgange 9.Forberede og varetage intrahospital transport 10.Varetage vagtfunktion 12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	

	8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
stuegang	4.Følge op på plan for indlagte patienter 5.Varetage udskrivning/afslutte patient 9.Forberede og varetage intrahospital transport 12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	6.Sikre sammenhæng i patienten-behandling, -forløb, overgange 8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
ambulatorium	12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	3.Gennemføre konsultation selvstændig 7.Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer 8.Anvende afdelingens tekniske udstyr (for eks.-it) 11.Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer 13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	2.	Novice		Godt på vej	Mestrer
operationsgang	12.Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	1.,2.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	1.	Novice		Godt på vej	Mestrer
undervisning	14.Undervise sundhedsprofessionelle	1.	Novice	Godt på vej	Mestrer	
	13.Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	1.	Novice		Godt på vej	Mestrer

kursus	2.Foretage genoplivning på akutkursus)	1.	Mestrer			
andet	15.Reflektere i og over egen og andres praksis 16.Planlægge personlig udvikling	3.,4. 5.	Novice		Godt på vej	Mestrer
			Novice	Godt på vej		Mestrer

	Kompetencevurderingsmetode (KV)	Ansvarlig
1.	Struktureret klinisk observation	UAO, hovedvejleder, kliniske vejleder, KBU-lægen
2.	Case-baseret diskussion	UKYL, kliniske vejleder
3.	Refleksiv rapport/audit	Hovedvejleder, kliniske vejleder
4.	Vejledersamtale	Hovedvejleder, KBU-lægen
5.	360 grad evaluering	UAO, 360 facilitatorer, KBU-lægen

1.2 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af alle både akutte og elektive radiologiske undersøgelser af kirurgiske pat.	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb Kunne tolke røntgenbilleder/tværfaglig samarbejde Organisation
Specialespecifikke	Planlægning af	1/ugen-	Alle læger tilknyttet	Forløbsplanlægning

konferencer	stuegang Specielle tilfælde	herniekonf. 1/ugen mammakonf.	teamet og interesserte	Specielle problemstillinger
Torsdagsundervisning	Hver speciale underviser på skift i relevante emner	Om torsdagen	KBU-læger	Her trænes den medicinske ekspert
Staff meeting	Her underviser hospitalets afdelinger hinanden på skift. Det forventes, at Kirurgisk Afdeling underviser ca. 1-2 gang om året.	1. tirsdag i måned	Alle læger	
Patologi-konference	Særlig interessante tilfælde med uddannelsesværdi	2.tirsdag i måned	Alle læger	Struktureret rapportering af patientforløb; Hovedlægen i sidste del af forløbet fungerer som tovholder
Yngre lægemøder	'Tale uddannelsen' med UKYL og respons om evt. mangler/tiltag til UAO, ca. 3-4 gang om året.	5.tirsdag i måned	Alle yngre læger	UKYL/TR udformer referat Ansvar for egen læring

1.4.1 Undervisning

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af kolleger og studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser. Oversigten nedenfor beskriver kursustitel, hvor kurserne er placeret i uddannelsen og hvor længe kurserne varer.

Uddannelseslæger bliver automatisk tilmeldt kurset via kursusudbyderne.

Kursustitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Akutkursus i kommunikation, behandling og transport	1. halvår	2 x 2 dage (eksternat)	Automatisk
Læringskursus	1. halvår	2 dage (eksternat)	Automatisk
Kommunikationskursus	2. halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Automatisk

Du kan læse mere om de obligatoriske kurser under den kliniske basisuddannelse her:

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/klinisk-basisuddannelse/obligatoriske-kurser-kbu/>

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.3 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

KBU-lægen vil have mulighed for 1 uges fokuseret ophold på en anden afdeling som velkommende selv vælger. Der foretrækkes fokuseret ophold på Regionshospitalets afdelinger. Tidspunktet for opholdet skal ligge 3.-5. måned af KBU-forløbet. Det er den yngre læge selv, som tager initiativet til det fokuseret ophold, den afstemmes med skemalæggeren og godkendes af henholdsvis UAO i kirurgi og modtagende afdeling. Formålet med opholdet er at se andre patientkategorier, for at opnå evt. manglende kompetencer indenfor medicinske patienter eller få synsvinkel fra andre samarbejdspartnere (f. eks.- radiologi, anæstesi m.m.) samt hjælp til individuel karriereplanlægning.

1.6 Forskning og udvikling

Regionshospitalet Nordjylland har et Center for klinisk forskning. Der er i fælles introduktionsprogrammet afsat tid til at knytte kontakt til dem. Ved siden af det bliver der holdt kurser om hvordan man kommer godt i gang osv. hvert halve år. Hvis man har en ide, er der mulighed for at føre den ud i livet, med hjælp fra Center for klinisk forskning (<http://www.rhnordjylland.rm.dk/For-Sundhedsfaglige/Forskning/Forskningsnyt>)

1.7 Anbefalet litteratur

Nyttige app's:

Vejledning

Mymedcards

Nyttige bøger:

"Subjektivt & objektivt-anamnese, undersøgelse og journal"; Søren Brostrøm

"Akutte medicinske tilstande"; Nina Skavlan Godtfredsen

"Akutte kirurgiske tilstande"; Morten Laksafoss Lauritsen

Oxford Handbook of Clinical Surgery

2. Anden ansættelse

Ansættelse i almen praksis i Uddannelsesregion Nord

Ansættelsen er af 6 måneders varighed

2.1 Præsentation af almen praksis

Tildeling af almen praksis

Du vil 3 måneder før din start i praksis få besked om, hvilken praksis du er tildelt. Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis, så hurtigt som muligt efter at du har modtaget beskeden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Faget almen medicin

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2011). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi.

De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet. De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt.

De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

2.1.1 Introduktion til praksis

På følgende links kan du finde praksisbeskrivelser for henholdsvis Region Midtjylland og Region Nordjylland. I praksisbeskrivelsen finder du dels oplysninger om den praksis du skal være i, men også oplysninger om hvordan uddannelsen er sammensat i praksis.

[Region Midtjylland](#)

[Region Nordjylland](#)

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i praksis

Uddannelsen i den enkelte praksis vil typisk være organiseret således at der er en af de faste speciallæger der er tutorlæge for KBU-lægen. Alle tutorlæger i praksis har været på 2 dages obligatorisk tutorlæge-kursus og er uddannet i både at formidle viden men også at kompetencevurdere. Tutorlægen er ansvarlig for at praksis lever op til uddannelsesprogrammet samt at det daglige arbejde tilrettelægges så de almen medicinske kompetencer anført i målbeskrivelsen opnås. Er der flere læger i praksis kan de øvrige godt fungere som vejledere men tutorlægen er overordnet ansvarlig.

Det er ligeledes tutorlægen der er ansvarlig for at planlægge og afholde introduktions-, justerings- og

slutevalueringssamtalen, samt håndtere potentielt problematiske uddannelsesforløb i praksis.

Der gives flere former for vejledning/undervisning i praksis.

Ad hoc vejledning:

Vejledning hvor uddannelseslæge kan få besvaret spørgsmål i patientsituationer. Dette er altså vejledning hvor der er brug hjælp nu og her til at komme videre med en patient. Det forventes at uddannelsespraksis og KBU-lægen selv aftaler regler og retningslinjer for ad hoc supervisionen

Planlagt supervision:

Det anbefales at der dagligt skemasættes ca. 30 minutter til vejledning uden patienter. Her har uddannelseslægen mulighed for at stille spørgsmål til tutorlæge/vejleder og journalnotater kan gennemgås og anvendes i læring. Dette tidsrum kan også i nogle tilfælde anvendes til brug af kompetencevurderingsmetoderne.

Undervisning:

Det forventes at praksis underviser uddannelseslægen i forbindelse med dennes ophold i praksis. Det være sig i aktuelle eller for uddannelseslægen andre relevante emner. Ligeledes forventes det at uddannelseslægen selv læser op og orienterer sig i relevante emner.

Temadage:

Der vil under din 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt ca. 4 temadage inklusiv et introduktionskursus. Uddannelseskoordinatorerne står for planlægning og afholdelse af disse.

Temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage. Du skal melde dit lovlige fravær i praksis den dag. Disse temadage er primært tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kollegaer. Endvidere planlægger uddannelseskoordinatorerne praksisrelevante oplæg.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er tutorlægen, dennes kolleger og ansatte der er ansvarlige for at opstille rammer der muliggør opnåelse af de beskrevne kompetencer. Dette vil i praksis sige at uddannelseslægen skal se et bredt udvalg af almen medicinske patienter. Sværhedsgraden og den tid der afsættes til at se patienter skal tilpasses uddannelseslægens niveau således at der tilbydes et trygt læringsmiljø. Dette for at sikre læringsprogression.

Det er tutorlægen der er ansvarlig for planlægning og afholdelse af samtaler. Det kan indbyrdes aftales hvem der fører referat. Normalt afholdes introduktionssamtalen indenfor de første 2 uger, og her udarbejdes den individuelle uddannelsesplan i fællesskab mellem uddannelseslæge og tutorlæge.

Hjælpekemaer til brug ved introduktions-, justerings-, og slutevalueringssamtalerne findes her:

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I praksis vil uddannelseslægen indgå i det almindelige daglige arbejde. Læringssituationerne vil opbygges omkring patientkontakt. Uddannelseslægens patientkontakter vil bestå af konsultationer, telefonkonsultationer, e-mail konsultationer og sygebesøg. Desuden vil det være anbefalet og muligt at deltage i enkelte lægevagter. Dagen vil være præget af varierende arbejdsopgaver.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Læring i praksis foregår primært ved mesterlære, dels ved superviseret arbejde med egne konsultationer tilpasset efter uddannelseslægens kompetencer, og dels ved at se patienter sammen med vejleder/tutorlæge, f.eks. forbindelse med oplæring i procedurer. Det er vigtigt, at uddannelseslægen

opsøger læringsmuligheder og anvender mulighederne for feedback og supervision. Det forventes desuden, at uddannelseslægen læser op på relevante faglige emner ved behov.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Som anført er alle tutorlæger i praksis uddannet i kompetencevurdering. I praksis anvendes lidt andre kompetencevurderingsmetoder end i andre specialer, men de dækker over det samme. Metoderne anvendes undervejs i forløbet og danner udgangspunkt for feedback til uddannelseslægen.

KV1 – Struktureret vejledersamtale svarer til Case-baseret Diskussion

KV2 – Struktureret observation af en konsultation (Fluen på væggen) svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til konsultation i praksis)

KV3 – 360 graders evaluering

KV4 – Struktureret observation af en procedure svarer til Struktureret klinisk observation (Her anvendes et særligt skema til procedurer i praksis)

KV5 – Refleksions-skema og gennemgang

Grunden til at almen medicin har både KV2 og KV4 er at der er lidt forskel på den måde en konsultation og en procedure observeres struktureret.

Under opholdet i almen praksis skal kompetence 3, 6, 7, 8, 11, 13, 15 og 16 godkendes

Kompetence 3 - Gennemføre en konsultation selvstændigt

Forventes gennemført og kompetencevurderet indenfor de første 3 måneder i praksis. Her planlægges det at Tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen.

Kompetence 6 – Sikre sammenhæng i patientforløb

Forventes gennemført i løbet af de første 3 måneder i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater/henvisninger. Med henblik på indlæggelse og modtagelse af patienter efter indlæggelse. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 7 – udføre praksis' relevante praktiske procedurer

Forventes kompetencevurderet løbende – afsluttes i sidste måned i praksis. Vurderes ved struktureret observation af en procedure.

Kompetence 11 - Erkende og agere relevant i forhold til behandlingskomplikationer

Forventes kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Uddannelseslægen og tutorlægen gennemgår sammen journalnotater. Med henblik på behandlingskomplikationer og /eller bivirkninger til behandlingen. Ud fra disse og med baggrund i KV1 godkendes kompetencen

Kompetence 13 - Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere

Forventes gennemført og kompetencevurderet i sidste halvdel af ansættelsen i praksis. Her planlægges det at tutorlægen udfører en struktureret observation af konsultationen (Enten ved tilstedeværelse i konsultationsrummet eller ved videooptagelse) – efterfølgende gennemgås konsultationen med uddannelseslægen med specielt fokus på kommunikation.

Kompetence 15 - Reflektere i og over egen og andres praksis

Her udarbejder uddannelseslægen et refleksions-mindmap, noter eller tilsvarende skriftlig forberedelse. Med

udgangspunkt i dette indgår tutorlægen dialog med uddannelseslægen om bl.a. lægeroller, spillerum i arbejdslivet, opgaver, læring, udvikling og ansvar

Kompetence 16 - Planlægge personlig udvikling

Gennem de 3 obligatoriske vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen i samarbejde med tutorlægen en uddannelsesplan – dels for tiden i praksis, med henblik på læring. Men også med fremtidsperspektiv så uddannelseslægen bliver mere klar på karrierevalg og muligheder

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der er variation i hvordan de enkelte lægepraksis strukturerer dagligdagen. Med hensyn til konferencer og undervisning. Der henvises derfor til pågældende praksis' praksisbeskrivelse for oversigt og uddybning af dette.

Region Midtjylland

Region Nordjylland

2.4.1 Undervisning

Se punkt 2.4

2.4.2 Kursusdeltagelse

I løbet af den kliniske basisuddannelse skal du deltage i tre obligatoriske kurser se afsnit 1.4.2 "Kursusdeltagelse".

Udover kurserne i afsnit 1.4.2 er der under praksisansættelsen 4 temadage som også er obligatoriske. Du får nærmere besked om dette i forbindelse med din start i praksis.

Man har fri fra praksis til de ovenstående kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give praksis besked om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser under praksistiden vurderes af tutorlægen i praksis.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer øvrige læger og personale i praksis.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Der kan nogle steder arrangeres 1 dages ophold hos speciallæger i de små specialer: Øre-næse-hals, Øjenlæger, Hudlæger med videre. Det aftales med tutorlæge hvorvidt der kan gives fri til dette, desuden påhviler det uddannelseslægen selv at arrangere opholdet

2.6 Forskning og udvikling

Skulle der være interesse for at indgå i forskningsprojekter i forbindelse med praksistiden. Kan man høre hos tutorlægen om denne har kendskab til projekter man kan deltage i. Skulle dette ikke være tilfældet kan PKL i området kontaktes. Denne kan formidle kontakt til forskningsmiljøet i almen medicin.

2.7 Anbefalet litteratur

Litteratur og hvilke medicinske databaser praksis anvender til at holde sig opdateret, oplyses ved start i praksis.

3. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <https://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning/inspektorrapporter>.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for

lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via , som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkelteevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointeevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

3.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

1

2

4. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted

Hjørring: <http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Hjoerring>

Frederikshavn: <http://www.rhnordjylland.rm.dk/Afsnit-og-Ambulatorier/Ambulatorium-for-Kirurgi-Frederikshavn>

Almen Praksis: [Region Midtjylland](#)

Region Nordjylland

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Kirurgisk Selskab: <https://www.danskkirurgiskselskab.com/>

Dansk selskab for almen medicin: <http://www.dsam.dk/>

Sundhedsstyrelsen

-

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord:

Videreuddannelsesregion Syd:

Videreuddannelsesregion Øst:

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning: <https://www.laeger.dk/karriereraadgivning-yngre-laeger>

Karriereværket: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/siteassets/det-regionale-rad/dagsordener-og-referater/2014/02.12.2014/dagsorden/bilag-6.3.3-karrierevarket_final.pdf

5. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen. UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse

	ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra JAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen. PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i u hensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se

		afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i . Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.